# RAPPORT D'ACTIVITES
## des Services de Santé Mentale en Région Wallonne

# MANUEL D'UTILISATION

**Version 2**
**- Mai 2005 -**

Commanditaire : Direction Générale de l'Action Sociale et de la Santé - Région wallonne
Réalisation : Institut wallon pour la Santé Mentale – 081/23.50.17 –iwsm@iwsm.be

# MANUEL D'UTILISATION DES FICHES POUR LE RAPPORT D'ACTIVITES

## INTRODUCTION

### *Une obligation…*

Le décret de la région wallonne organisant l'agrément et le subventionnement des services de santé mentale prévoit que ceux-ci transmettent les informations et données anonymes à caractère épidémiologique permettant de définir les problèmes de santé mentale rencontrés, d'évaluer le nombre et la localisation des services de santé mentale nécessaires et de déterminer les types d'actions à mener (art. 9).

En outre, les services de santé mentale sont tenus de remettre un rapport d'activités annuellement à leur pouvoir subsidiant, à savoir la région wallonne.

Dans ce cadre, la région wallonne a confié à la ligue wallonne pour la santé mentale puis à l'Institut Wallon pour la Santé Mentale la mission d'élaborer un outil permettant d'aider les services dans la rédaction de leur rapport d'activités ainsi que de récolter les informations à caractère épidémiologique visées plus haut, ceci en concertation avec le conseil régional des services de santé mentale.

Ce travail a été largement soutenu par les intervenants des SSM qui ont été consultés à travers une enquête qualitative. Un groupe de travail sur les questions épidémiologiques a également été constitué à la ligue puis à l'institut.

Les fiches concernant le rapport d'activités sont opérationnelles et doivent être remplies par les SSM depuis cette année 2000. Les fiches à caractère épidémiologique sont opérationnelles depuis pour l'année 2003.

Il convient d'insister sur le fait que ces outils ne sont pas conçus comme figés et définitifs mais qu'ils s'inscrivent dans une visée évolutive. Ils seront évalués et améliorés au fil du temps. Tout commentaire quant à leur utilisation est le bienvenu.

### *Un outil riche et intéressant...*

Cet outil permet à chaque centre de disposer d'informations statistiques sur la population consultante et sur son propre travail thérapeutique, et ce dans une perspective d'évaluation permanente puisque l'on peut observer son évolution sur plusieurs années. Il permet ainsi de disposer d'une vue générale sur l'ensemble de l'activité du SSM et peut constituer une base intéressante pour valoriser le travail fourni et/ou procéder à d'éventuels réajustements.

Il permet aussi à chacun de s'inscrire dans une démarche collective, utile pour préciser la place de l'ambulatoire dans les réseaux de soins et affirmer une identité propre, basée sur une conception spécifique et non-réductible de la santé mentale.

C’est pourquoi, en plus de la fiche concernant les consultations, une fiche relative aux formations des membres de l'équipe et une autre relative aux activités de prévention menées par le SSM ont été développées, ce qui permet de mieux refléter la richesse et la complexité du travail fourni dans ces services.

## REGLES GENERALES

1. Chaque fiche correspond à un dossier, une activité ou une formation et ne se réfère qu'au suivi de ce dossier durant l'année considérée pour le rapport d'activités. Le principe est donc de remplir une fiche:

   - **jaune** pour chaque dossier de consultation;
   - **verte** pour décrire une activité d'information, de supervision, de coordination, de recherche, de prévention ou de promotion;
   - **rose** pour les activités de formation continuée d'un membre de l'équipe.

2. Chaque fiche jaune doit être remplie par rapport à un seul dossier de consultation, que celui-ci concerne un individu, un couple ou une famille (fiche = dossier = consultant). Nous définissons le **consultant comme un individu ou un groupe d'individus bénéficiant d'au moins une prestation au sein du centre**. Il peut donc s'agir d'une personne, d'un couple ou d'une famille.

3. Nous définissons une **prestation comme un acte *professionnel* nécessitant une certaine *durée* et qui est *significatif* par rapport à la prise en charge du consultant**. Notez que la prise en charge est conçue de façon très générale: elle renvoie au suivi effectué au sein du SSM par rapport au dossier, que ce suivi soit administratif, rééducatif, social, thérapeutique, d'accompagnement, etc.

4. La fiabilité des résultats dépend directement de la stabilité des réponses intra et inter équipes. Il est donc souhaitable de se référer en équipe aux indications proposées dans ce manuel.

5. Chaque équipe détermine son propre système pour remplir les fiches jaunes (consultations). Toutefois, la méthode suivante se révèle assez efficace et limite le risque d'erreur:

   - la partie supérieure du recto de la fiche (rubriques 1 à 13) pourrait être remplie par le secrétariat de l'équipe dès qu'il y a une nouvelle demande ou, s'il s'agit d'un dossier suivi sur plusieurs années, lors de la première consultation dans l'année de référence. La fiche pourrait être déposée dans le dossier;
   - la partie inférieure du recto (rubriques 14 et 15) pourrait être complétée par le(s) thérapeute(s) qui suive(nt) le dossier, assez rapidement, après les premiers entretiens;
   - le verso (rubriques 16 et 17) doit nécessairement être rempli en fin d'année ou lors de la fin du traitement.

   *Remarque: pour enregistrer les prestations, plusieurs équipes ont conçu utilement une grille interne qui leur permet de cocher les prestations au fur et à mesure.*

   En ce qui concerne les fiches vertes et roses, on pourrait remplir un maximum de rubriques au début de l'activité ou de la formation et compléter les données manquantes en fin d'année ou à la fin de l'activité.

7. Les fiches étant destinées à élaborer le rapport d'activités de l'année considérée, il est préférable de remplir une fiche pour chaque consultant (ancien ou nouveau) qui a fait l'objet d'au moins une prestation au cours de l'année considérée, de même que pour chaque activité ou formation (ancienne ou nouvelle) qui a eu lieu durant l'année considérée.

8. Dans un certain nombre de rubriques, apparaît la mention **"autre"**. Cet item n'est à utiliser qu'en dernier recours si aucun autre ne convient. Si vous devez l'utiliser, veuillez noter en toutes lettres la spécification de cette mention.

9. Si une possibilité de réponse vous semble manquer, compte-tenu de vos pratiques, vous pouvez lui attribuer un **code spécifique** et le communiquer clairement à l'équipe.

   *Exemple: dans la fiche jaune (consultations), rubrique 15 (origine de la démarche), dans le secteur de la santé mentale ambulatoire, si vous voulez ajouter un code spécifique pour un conseiller conjugal privé, vous pouvez créer le code 2009 « conseiller conjugal privé ».*

   Il est indispensable, pour l'analyse des données, de communiquer à l'administration les codes spécifiques que vous avez rajoutés, faute de quoi, ils ne pourront être pris en compte dans le traitement des données.

10. Lorsque plusieurs cases-réponses, reliées par le signe "+", sont prévues pour une même rubrique, cela signifie que l'on peut considérer plusieurs réponses valables. Dans ce cas, il faut inscrire les codes des items par ordre décroissant d'importance (c'est-à-dire du plus important au moins important). C'est par exemple le cas dans la rubrique 15 (origine de la démarche) de la fiche jaune (consultations).

11. Plusieurs variables ont été organisées en catégories et sous-catégories de réponses. Si vous ne disposez pas de l'information précise, vous pouvez néanmoins indiquer la catégorie générique.

    *Exemple: dans la fiche jaune (consultations), rubrique 15 (origine de la démarche), si monsieur X a été orienté vers le SSM par un service social mais qu'il ne peut préciser lequel, vous pouvez indiquer le code 1200 (qui sera plus précis que le code 9000 "autre").*

12. Si vous considérez que la rubrique est sans objet pour le dossier ou l'activité traitée, indiquez 0 dans chaque case de réponse disponible.

    *Exemple: dans la fiche jaune (consultations), si la démarche est spontanée et n'a fait l'objet d'aucune influence tierce, indiquez 0000 pour la rubrique 15 (origine de la démarche).*

13. Quand vous devez indiquer une date, procédez toujours de la manière suivante: notez d'abord les jours, ensuite le mois et enfin l'année.

    *Exemple: le 21 septembre 2000 se code 2 1 0 9 0 0 .*

# DESCRIPTION DETAILLEE DES RUBRIQUES DE LA FICHE JAUNE (CONSULTATIONS)

Cette fiche est destinée à consigner les informations relatives aux consultations effectuées par le SSM. Vous devez attribuer une fiche par dossier de consultation.

Un dossier de consultation concerne un consultant. Pour rappel, nous définissons le **consultant comme un individu ou un groupe d'individus bénéficiant d'au moins une prestation au sein du centre.** Il peut donc s'agir d'une personne, d'un couple ou d'une famille.

La fiche s'inscrit, de facto, dans une **logique individuelle** et l'enregistrement des données pour les couples et familles reste à l'étude. La solution adoptée actuellement est de désigner un **consultant « référent » pour chaque dossier**. Celui-ci répondra aux critères suivants : il doit avoir participé **à un moins un des 3 premiers rendez-vous**. Dans le cas d'une **famille**, il s'agit du consultant à propos duquel on fait la demande. Dans le cas d'un dossier de **couple**, il s'agit du consultant qui fait la demande.

Dans le cadre de l'initiative « Trialogue : Mono famille », le consultant central sera la personne qui fait le demande pourvu qu'elle soit présente lors d'au moins un entretien.

**Les demandes réorientées directement et les patients « fantômes »** (qui prennent un 1er RDV et ne s'y présentent pas) ne doivent pas faire l'objet d'un enregistrement sur une fiche jaune avec attribution d'un n° de dossier. Ces demandes feront l'objet d'une comptabilisation séparée.

1. **N° du SSM**

   Ce numéro est attribué par l'administration. Les deux premiers chiffres correspondent à la province, les deux suivants au numéro du centre (par ancienneté) et le cinquième permet de différencier les éventuels sièges, antennes agréées. Parfois, les sièges et antennes correspondent aussi à une mission spécifique ("abus sexuel", "toxicomanie", etc).

2. **Equipe**

   La variable 2 « équipe » est **obligatoire.**
   Elle précise si le dossier (qu'il soit généraliste ou spécifique) est suivi dans le cadre de la mission généraliste ou dans le cadre d'une éventuelle **mission spécifique** octroyée au service.

   0 mission généraliste
   1 mission spécifique « A.I.C.S. »
   2 mission spécifique « Assuétudes »
   3 mission spécifique « Personnes âgées »
   4 mission spécifique « Exil »
   5 mission spécifique « Réseau enfants »
   6 mission spécifique « Surdité »
   7 mission spécifique « Patients psychotiques »

Pour toute autre information sur les équipes, merci d'utiliser la variable 18.

3. **Année d'enregistrement**

Il s'agit de l'année de référence, l'année considérée pour l'enregistrement des données.

4. **N° de dossier**

C'est le numéro de dossier attribué au consultant par le centre. Le SSM peut reprendre son numéro de référence interne ou créer un numéro spécifique pour le rapport d'activités. La seule exigence est que chaque consultant ait un numéro propre et qu'il garde ce même numéro d'une année à l'autre; ce qui permet de suivre son évolution sur plusieurs années.

Cas particulier: Si plusieurs membres d'une même famille sont considérés individuellement, il est possible de garder une référence commune par le biais du numéro de dossier en réservant les 6 premiers chiffres pour la famille et les deux derniers pour chacun des membres.

| | |
|---|---|
| *Exemple: famille Tartempion* | *dossier 12345600* |
| *Mr Tartempion (père)* | *dossier 12345601* |
| *Mme Tartempion (mère)* | *dossier 12345602* |
| *Luc Tartempion (fils)* | *dossier 12345603* |
| *Eve Tartempion (fille)* | *dossier 12345604* |
| *Mme Tartoriz (grand-mère)* | *dossier 12345605* |

Il faut cependant être attentif à ne pas comptabiliser une même prestation sur plusieurs fiches.

*Remarque: si le numéro de dossier comprend moins de huit chiffres, il doit être noté sur la fiche de manière à ce que le premier chiffre soit inscrit sur la première case de gauche.*

La neuvième case séparée des autres par un « + » permet de préciser pour les services qui bénéficient d'une extension de cadre pour une mission spécifique (« AICS », « Assuétudes », « personnes âgées », « Exil »…) si il s'agit d'une demande relative à cette mission spécifique. Il s'agit ici d'identifier le travail spécifique réalisé dans le cadre de ces missions et non de stigmatiser les sujets toxicomanes ou abuseurs sexuels.

*Les codes à utiliser pour remplir cette neuvième case sont les suivants :*

*0 mission généraliste*
*1 mission spécifique « A.I.C.S. »*
*2 mission spécifique « Assuétudes »*
*3 mission spécifique « Personnes âgées »*
*4 mission spécifique « Exil »*
*5 mission spécifique « Réseau enfants »*
*6 mission spécifique « Surdité »*
*7 mission spécifique « Patients psychotiques »*

5. **Réactivé**

Vous devez indiquer ici si il est question d'un dossier réactivé ou non. Un dossier est réactivé quand il a été précédemment ouvert et clôturé et qu'il est à nouveau ouvert. Ainsi, si il s'agit d'un consultant qui a déjà été pris en charge durant les années précédentes, puis a cessé de venir un moment, et revient pendant l'année considérée, il faut indiquer qu'il s'agit d'un dossier réactivé. Dans ce cas, indiquez dans les cases prévues la date d'ouverture du dossier (la première fois qu'il est venu).

*Remarque* **:** *Un dossier réouvert dans la même année n'est pas considéré comme réactivé.*

*Exemples : Un dossier concernant un consultant venu 4 mois en 2002 puis revenu seulement en 2004 sera considéré comme ouvert, terminé en 2002 et réouvert en 2004.*

*Un dossier concernant un consultant venu 4 mois début 2004 et revenant régulièrement dès septembre 2004 sera considéré comme étant en cours à la fin de l'année 2004. Il n'est pas considéré comme réactivé.*

Il est important de mentionner également que la fiche (notamment les rubriques 10, 11, 12 et 13) concerne la prise en charge dans l'année considérée (prise en charge actuelle). La date du premier contact pour un dossier ouvert et clôturé en 2002 et réouvert en 2004 concerne donc le premier contact au cours de l'année 2004 !

6. **Type de dossier**

Vous devez indiquer ici la nature du dossier, c'est-à-dire si le consultant est un individu, un couple ou une famille.

7. **Année de naissance**

Pour les couples et les familles, notez l'année de naissance du consultant référent.

8. **Sexe**

Pour les couples et les familles, notez le sexe du consultant référent.

9. **Domicile**

Vous devez indiquer le code postal du domicile du consultant. Il s'agit du domicile officiel.

Cas particulier: Pour les enfants placés en institution, considérez le domicile de leurs parents ou des personnes qui en ont la responsabilité légale, et non la localisation de l'institution.

10. **Date du premier contact**

Vous devez indiquer ici la date du premier contact du consultant avec le SSM (par exemple, coup de téléphone pour prise de RDV).

Notez la date dans l'ordre suivant JJ-MM-AA (et respectez cette règle pour chaque date sur les trois fiches).

*Exemple: le 27 février 2000 se note 2 7 0 2 0 0.*

11. **Date du premier rendez-vous**

Vous devez noter ici la date du premier rendez-vous qui a été fixée au consultant (même si ce premier RDV est manqué par ce dernier).

12. **Réponse à la demande**

Vous indiquez quelle est la réponse donnée par le service à la demande du consultant, que ce soit une phase d'examen, une réorientation ou une prise en charge.
La phase d'examen est conçue comme étant une réponse strictement limitée dans le temps à la différence d'une prise en charge pouvant contenir une phase d'examen, mais qui constitue une réponse étendue dans le temps.

13. **Date de début de prise en charge**

Indiquez ici la date de début de prise en charge, c'est-à-dire la date de la première prestation réalisée avec le consultant.

14. **Nature de la démarche**

Considérez le moment de la demande (la dernière demande s'il s'agit d'une réactivation).

Vous devez indiquer ici si la démarche du consultant est spontanée, orientée ou contrainte.

> ***Spontanée***: démarche volontaire et personnelle du consultant ou de ses parents s'il s'agit de jeunes enfants.
>
> ***Orientée***: démarche entreprise par le consultant ou les parents de jeunes enfants sur les conseils d'autrui (médecin généraliste, entourage…).
>
> ***Contrainte***: démarche mandatée par la justice (ex.: condition de libération conditionnelle,...).

15. **Origine de la démarche**

Cette rubrique vise à identifier les personnes ou services qui ont influencé, orienté ou contraint le consultant dans sa démarche, quelle que soit la nature de cette dernière (rubrique 14). Il s'agit en fait de mentionner ceux que l'on désigne communément comme les "envoyeurs". Vous pouvez indiquer deux codes par ordre décroissant d'importance.

Si la démarche du consultant n'a « aucune origine », indiquez le code 9999.

Cette rubrique est construite de façon hiérarchisée. Les deux premiers chiffres se rapportent

aux **catégories génériques** (réseau ou secteur) tandis que les deux derniers précisent, à l'intérieur de chaque réseau ou secteur, **le type d'envoyeur**.

Si vous savez que la démarche du consultant est orientée par un réseau ou secteur sans pouvoir préciser l'envoyeur, indiquez le code générique du secteur qui se termine toujours par 00.

*Exemple: monsieur X est envoyé par la justice mais ne peut préciser par quelle instance. Notez 1500.*

Si le consultant est orienté par un petit service social non-indiqué dans les possibilités de réponse, notez 1290 "autre" en précisant en toutes lettres le nom de ce service. Si vous cochez 9000, l'information "service social" est perdue. Cette réponse 9000 "autre" ne doit être utilisée que si aucune autre ne convient.
Si un envoyeur important dans votre service n'a pas été prévu dans la liste fournie, vous pouvez prévoir un code spécifique dans la catégorie la plus adéquate et ajouter le numéro chaque fois que vous en avez besoin. Ne le faites pas si cela ne concerne que très peu de consultants. Il est important de bien communiquer l'information à l'équipe pour harmoniser les réponses et à l'IWSM pour pouvoir en tenir compte dans le dépouillement des résultats.

Liste des types de professionnels et de services

**1000 Entourage**

1001 Parent / Famille
1002 Ami / Voisin / Relation
1003 Consultant du centre
1004 Autre : …

**1100 Milieu scolaire**

1101 Enseignant
1102 Service Psycho-Médico-Social
1103 Service de Promotion de la Santé à l'Ecole
1104 Centre de formation professionnelle
1105 Logopède dans le cadre scolaire
1106 Directeur d'école
1107 Ecole de devoirs
1190 Autre : …

**1200 Services sociaux**

1201 Centre Public d'Aide Sociale
1202 Service d'Aide Familiale et d'Aide Sociale
1203 Mutuelle
1204 Maison d'accueil
1205 Services sociaux de prévention
1206 Centre d'accueil pour demandeurs d'asile
1207 Autre « interculturel »
1290 Autre : …

**1300 Service petite enfance**

1301 Office de la Naissance et de l'Enfance (Travailleur Médico-Social,…)
1302 Gardienne d'enfants
1303 Crèches
1304 Pouponnières
1305 Maisons maternelles
1390 Autre : …

**1400 Aide à la jeunesse**

1401 Service d'Aide à la Jeunesse
1402 Service de Protection Judiciaire
1403 Centre d'Orientation Educative
1404 Accompagnement en Milieu Ouvert
1405 Service de Prestations Educatives ou Philanthropiques
1406 Institution Publique de Protection de la Jeunesse
1407 Service d'Accueil résidentiel
1490 Autre : …

**1500 Justice / Police**

1501 Tribunal de la Jeunesse
1502 Autre Tribunal : …
1503 Service de Probation
1504 Médiation pénale
1505 Alternative à la Détention Préventive
1506 Commission de libération Conditionnelle
1507 Police
1508 Prison / Service Psycho-Social
1509 Avocat
1510 Commission de défense sociale
1590 Autre :…

**1600 Soins de santé ambulatoire**

1601 Omnipraticien
1602 Pédiatre
1603 Maison médicale
1604 Autre médecin spécialisé
1605 Paramédicaux :…
1606 Coordination de soins à domicile
1690 Autre :…

**1700 Soins de santé résidentiels**

1701 Hôpital général
1702 Service d'urgence
1790 Autre :…

**1800 Troisième âge**

1801 Maison de repos
1802 Maison de repos et de soins

1890 Autre : …

**1900 Handicap**

1901 Bureau Régional de l'Agence Wallonne pour l'Intégration de la Personne Handicapée
1902 Service résidentiel
1903 Service d'accompagnement de jour
1904 Service d'accompagnement
1905 Service d'Aide Précoce
1906 Centre de Réadaptation Fonctionnelle non psychologique
1990 Autre : …

**2000 Santé mentale ambulatoire**

2001 Psychologue privé
2002 Autre Service de Santé Mentale
2003 Centre de Réadaptation Fonctionnelle psychologique
2004 Consultation psychologique en hôpital
2005 Centre de Planning Familial
2006 Equipe SOS-Enfants
2007 Service Toxicomanie
2008 Un membre de l'équipe du SSM
2090 Autre : …

**2100 Santé mentale intra-muros**

2101 Service d'urgence psychiatrique
2102 Service psychiatrique d'hôpital général
2103 Service K ( service de neuro-psychiatrie d'observation et de traitement de malades enfants) de jour et de nuit
2104 Service K (service de neuro-psychiatrie d'observation et de traitement de malades enfants) de jour
2105 Hôpital psychiatrique
2106 Hôpital de jour
2107 Habitation protégée
2108 Communauté thérapeutique
2109 Structure de prise en charge des Assuétudes / Toxicomanies
2110 Maison de Soins Psychiatriques
2190 Autre : …

**2200 Milieu professionnel**

2201 Service social
2202 Médecin du travail
2203 Supérieur hiérarchique
2204 Collègue
2205 Service des ressources humaines
2290 Autre : ….

**9000 Autre**

16. **Prestations**

Le but est de repérer pour chaque dossier le type de prestations qui ont été assurées, qui les a assurées, où elles ont été assurées et combien de prestations ont été effectuées.

Une **<u>prestation</u>**, telle que nous la concevons, **est un acte *professionnel* nécessitant une certaine *durée* et qui est *significatif* par rapport à la prise en charge du consultant.**

Cette rubrique se présente sous la forme d'un tableau à plusieurs entrées.

Les colonnes (entrées verticales) concernent deux variables:

- l'intervenant qui assure la prestation (médecin, psychologue, travailleur social,...).
- le lieu de la prestation.

Les lignes (entrées horizontales) concernent le type de prestation.
Vous devez simplement indiquer le nombre de prestations effectuées sur les pointillés correspondant au croisement des lignes et colonnes adéquates.

> *<u>Exemple</u>: 1 entretien d'accueil effectué à domicile par un travailleur social suivi de 25 thérapies individuelles effectuées par un psychologue et de 5 séances de thérapie familiale effectuées par le médecin et un psychologue au SSM se note de la manière suivante:*

| Type de prestations | | Assurées par | 1. médecin | | | 2.psycholo-gue | | | 3.trav.Social | | | 4.thérapeute à media: | | | 5.en équipe | | | 9.autre : …… | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| . | | Lieu de prestation [1] | **S** | **D** | **A** | **S** | **D** | **A** | **S** | **D** | **A** | **S** | **D** | **A** | **S** | **D** | **A** | **S** | **D** | **A** |
| 01<br>10 | Accueil et 1ers entretiens:……..…<br>Examens : ……..… | | ….. ….. | .. .. | .. .. | ….. ….. | .. .. | .. .. | ….. ….. | **1** .. | .. .. | …… …… | .. .. | .. .. | ….. ….. | .. .. | .. .. | ….. ….. | .. .. | .. .. |
| 20 | Thérapies | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 21 individuelle : ……..…... | | ….. | .. | .. | **25** | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. |
| | 22 familiale ……..…. | | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | **5** | .. | .. | ….. | .. | .. |
| | 23 de couple : ……..…... | | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. |
| | 24 de groupe : …… | | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. | ….. | .. | .. |

## Terminologie:

***Qui parmi les membres de l'équipe thérapeutique du ssm assure la prestation?***

1 un médecin, quelle que soit sa spécialité (pédiatrie, psychiatrie,...).
2 un psychologue, quelle que soit sa formation.
3 un travailleur social, au sens large (**ex.: assistant social, éducateur, infirmier social**,...).
4 un thérapeute à média: **logopédie, psychomotricité, ergothérapie,…** .
5 en équipe: au moins deux membres de l'équipe du SSM assurent la prestation .
9 autre: indiquez ici tout intervenant ne correspondant pas aux fonctions décrites ci-avant.

***Quel type de prestation?***

01 **Accueil et premiers entretiens**: c'est-à-dire tout ce qui se passe avant une éventuelle mise au point diagnostique ou le début du suivi thérapeutique ou psychosocial (y compris des entretiens d'accueil et/ou d'analyse de la demande effectués par un travailleur social ou un psychologue par exemple).

10 **Examens:** cette catégorie reprend tous les examens effectués pour évaluer de façon relativement technique la situation du consultant.

20 **Thérapies**: cette catégorie reprend toute intervention avec le consultant en vue de l'amélioration des difficultés qu'il rencontre. Elle suppose un travail en profondeur et vise une élaboration personnelle et/ou un changement.

30 **Accompagnement et soutien psychosocial**: toute démarche d'accompagnement du consultant en souffrance, avec un projet de soutien et d'encadrement.

40 **Rééducations et thérapies à média**: toute forme de prise en charge rééducative ou thérapeutique qui propose traditionnellement un média spécifique.

50 **Entretiens avec l'entourage**: tout entretien que ce soit en "face à face" ou par téléphone avec des personnes de l'entourage naturel du consultant.

60 **Collaborations avec d'autres professionnels**: toute collaboration avec des professionnels concernés à un titre ou un autre par la situation du consultant, que ce soit en "face à face" ou par téléphone (voir ci-dessous pour d'autres informations).

70 **Autres activités de groupe**

71 activité d'apprentissage : activité visant l'apprentissage de compétences pratiques (groupe au quotidien, cuisine, alphabétisation, etc.)

72 activité de vie communautaire : toute activité ayant trait aux tâches ou loisirs de la vie quotidienne en groupe (repas en groupe, jeux de société, nettoyage, etc.)

73 activité de découverte : activité visant l'éveil ou la sensibilisation (visite de musée, conférence, rencontre d'un service, exposition, etc.)

74 activité de séjour : activité au cours de laquelle un séjour est organisé à l'extérieur pendant une durée plus ou moins longue (randonnée en Ardennes, week-end à la mer, semaine aventure en montagne, etc.)

75 activité d'expression : théâtre, improvisation, etc.

76 activité de développement physique : activité visant à entretenir le bien-être physique ou la pratique du sport en général (gymnastique, natation, relaxation, etc.)

79 autre

Les activités à vocation générale « psy » (ex : **groupes de parole, d'affirmation de soi, etc. concernant un consultant qui a un dossier**) sont à inclure dans l'item **24 : thérapie de groupe.**

Les **groupes d'ergothérapie** concernant un consultant qui a un dossier sont à inclure sous le code 44 déjà existant. On y inclura les ateliers de créativité.

80 **Traitement médicamenteux**: toute prescription médicamenteuse effectuée par le médecin du SSM au consultant.

91 **Consultation sans RDV** : toute consultation non programmée auparavant, effectuée dans une certaine situation « d'urgence ».

92 **Follow-up** : tout entretien ponctuel espacé dans le temps ayant pour but de **réévaluer l'évolution d'un consultant.**

93 **Rendez-vous manqué** : tout rendez-vous initialement programmé auquel le consultant ne se présente pas sans en informer l'intervenant du SSM.

94 **Rendez-vous annulé** : tout rendez-vous initialement programmé auquel le consultant ne se présente pas, mais en en informant l'intervenant du SSM. **N'indiquez ici que les cas dans lesquels la plage horaire réservée n'a pas été remplacée par une autre consultation** !

95 **Discussion de cas interne** : toute réunion d'équipe interne au SSM concernant une discussion de cas par rapport au dossier considéré.

96 **Entretien téléphonique avec consultant** : tout entretien téléphonique avec le consultant d'une certaine durée et significatif par rapport à la prise en charge de celui-ci.

97 **Supervision extérieure** concerne les supervisions liées au dossier du consultant.

98 **Travail administratif**: essentiellement les rapports (bilan, attestations, etc) mais aussi les démarches sociales ou administratives effectuées pour le consultant, considérées dans leur aspect technique (à distinguer de l'accompagnement et du soutien psychosocial).

99 **Autres**

Nous insistons à nouveau sur le fait qu'un acte, pour être qualifié « prestation » doit être significatif par rapport à la prise en charge du consultant (voir définition page précédente). Il ne s'agit donc pas de considérer un simple coup de téléphone pour modifier la date d'un RDV comme une prestation !

Les lettres S, D et A relatives au lieu de prestation signifient respectivement dans le SSM, au domicile du consultant ou ailleurs.

En ce qui concerne les collaborations avec d'autres professionnels, vous avez la possibilité d'indiquer trois types de professionnels différents. Référez-vous aux codes de la rubrique 15 pour les indiquer dans les cases prévues à cet effet. Indiquez dans ces cases les trois types de professionnels principaux avec lesquels vous collaborez par rapport au consultant. Indiquez le nombre de collaborations avec le professionnel n°1 sur les pointillés correspondant à la ligne n° 1, et procédez de la même façon pour les professionnels n° 2 et 3. Pour les professionnels supplémentaires aux trois principaux, totalisez les collaborations que vous avez eues avec eux et indiquez-les sur les pointillés de la ligne A.

17 **Etat du dossier en fin d'année**

En fin d'année, vous indiquez dans cette rubrique si le dossier est toujours en cours, si il est terminé (ex.: fin de thérapie), suspendu (ex.: décision bilatérale de suspendre le suivi pendant quelque temps, le consultant partant plusieurs mois à l'étranger), en rupture (ex.: le consultant ne s'est plus présenté à des RDV sans justifier ses absences) ou réorienté. Dans ce dernier cas, indiquez vers quel service ou professionnel a eu lieu cette réorientation en vous référant aux codes de la rubrique 15.

La catégorie "suspendu" se rapporte aux interruptions de commun accord entre le consultant et le thérapeute tandis que la catégorie "en rupture" se rapporte aux interruptions unilatérales de la prise en charge.

Si la prise en charge est terminée ou interrompue, veuillez préciser la date de clôture ou d'interruption, de manière à pouvoir apprécier la durée de la prise en charge.

18. **Rubrique à usage interne**

Ces rubriques peuvent être utilisées librement par chaque SSM pour prendre en compte une spécificité de la population, ou pour réaliser un travail complémentaire en fonction d'hypothèses à vérifier.

Il est important, lorsque l'équipe a décidé d'enregistrer un renseignement complémentaire d'en définir l'objectif, d'en prévoir tous les items et les codes et d'en communiquer clairement les modalités de façon interne.

Toutes ces rubriques libres sont bien sûr "dépouillées". Toutefois, il est évident que les conclusions que l'on pourra en tirer seront limitées au niveau local, chaque service ayant, le cas échéant, opéré ses propres choix.

# DESCRIPTION DETAILLEE DES RUBRIQUES DE LA FICHE VERTE (ACTIVITES)

Une fiche par activité

Cette fiche se rapporte aux activités d'information, de prévention et de recherche désignées dans les missions définies par le décret.

Par souci de simplification informatique, les fiches « activité » et « formation continuée » contiennent presque les mêmes variables. Afin de faire correspondre les variables, la numérotation de celles-ci est parfois discontinue car certaines questions figurent dans une fiche et pas dans l'autre.

**1. N° du SSM**

Ce numéro est attribué par l'administration. Le premier chiffre correspond à la province, les deux suivants au numéro du centre (par ancienneté) et le quatrième permet de différencier les éventuels sièges. Le dernier chiffre va servir à préciser d'éventuelles missions spécifiques octroyées au centre (équipe spécialisée "abus sexuel", "toxicomanie", etc).

**2. Année d'enregistrement**

Il s'agit de l'année de référence, l'année considérée pour l'enregistrement des données.

**3. Equipe** La variable « équipe » est obligatoire.

Elle précise si l'activité est organisée par l'équipe généraliste ou par une équipe spécifique.

0 mission généraliste
1 mission spécifique « A.I.C.S. »
2 mission spécifique « Assuétudes »
3 mission spécifique « Personnes âgées »
4 mission spécifique « Exil »
5 mission spécifique « Réseau enfants »
6 mission spécifique « Surdité »
7 mission spécifique « Patients psychotiques »

**4. Code activité**

Désignez pour chaque activité un code interne permettant de suivre son évolution au fil des années, que l'activité soit ponctuelle ou récurrente. La case supplémentaire (séparée d'un +) permet de préciser si l'activité entre dans le cadre d'une mission spécifique.

*Les codes à utiliser pour remplir cette quatrième case sont les suivants :*

*0 mission généraliste*
*1 mission spécifique « A.I.C.S. »*
*2 mission spécifique « Assuétudes »*
*3 mission spécifique « Personnes âgées »*

*4 mission spécifique « Exil »*
*5 mission spécifique « Réseau enfants »*
*6 mission spécifique « Surdité »*
*7 mission spécifique « Patients psychotiques »*

Dans le cadre de l'initiative « Trialogue : Pro-famille », les activités développées feront l'objet d'une fiche activités « verte » et seront de type « psycho-éducation » (item 90 autre de la variable 8, type d'activité).

**5. Date de début de l'activité**

Indiquez ici la date à laquelle l'activité considérée a débuté. Pour rappel, indiquez-la de la manière suivante: d'abord les jours suivis du mois et de l'année. Ainsi, le 25 avril 2000 se notera 250400.

**6. Formation de base des membres du ssm impliqués dans l'activité**

Indiquer le nombre d'intervenants de chaque formation et l'équipe du ssm impliqués dans l'activité.
Indiquer le nombres total de membres de l'équipe impliqués

**8. Type d'activité**

Indiquez le code correspondant au type de l'activité considérée. Voici un petit descriptif des activités proposées:

Information: regroupe les activités au cours desquelles un ou plusieurs membre de l'équipe transmettent un "savoir", à un groupe tiers (tout-venant ou professionnel, etc).

Supervision: regroupe les activités au cours desquelles un ou plusieurs membres de l'équipe aident et soutiennent dans leur travail d'autres professionnels extérieurs au SSM, la supervision des membres du SSM étant, elle, à noter sur la fiche rose (formation).

Prévention/promotion: regroupe les activités qui ont pour but de prévenir tout problème de santé mentale ou de promouvoir la santé mentale, que ce soit à titre individuel ou collectif.

Coordination: regroupe les activités d'un ou plusieurs membres de l'équipe qui organisent ou participent à des rencontres avec d'autres services de l'équipe, et ce indépendamment du suivi d'un consultant (pour les coordinations mises en place par rapport au suivi d'un consultant, référez-vous à la fiche jaune).

Recherche: regroupe les activités au cours desquelles un ou plusieurs membres de l'équipe tentent de récolter un savoir théorique et/ou pratique dans leur cadre de travail.

**9. Thème de l'activité**

Indiquez ici ce sur quoi porte l'activité.

**10. Partenariat**

Indiquez dans cette rubrique les autres services avec lesquels vous organisez l'activité considérée. Vous pouvez vous référer au tableau de la rubrique 15 "origine de la démarche" de la fiche jaune (consultations).

Si aucune institution ou personne n'est partenaire de l'organisation de l'activité, codez « 9999 ».

**12. Participants**

**Type de participants à l'activité**

**Total des participants à l'activité**

Indiquez ici le nombre moyen total de participants à l'activité considérée, sans compter les membres du SSM qui l'animent. Ceux-ci sont repris à la variable 6

**14. Lieu d'exercice de l'activité**

Notez l'endroit où s'est déroulée l'activité, que ce soit au sein du SSM, dans un autre service ou dans un lieu public.

**15. Durée de l'activité**

Indiquez la durée moyenne par séance consacrée à l'activité. La durée de l'activité ne comprend ni le temps de travail préparatoire (préparation ou débriefing) lié à l'activité, ni le temps de trajet.

**16. Nombre de séances**

Indiquez le nombre total de séances concernant l'activité qui se sont tenues durant l'année considérée.

**17. Fréquence de l'activité**

**19. Situation au 31.12**

Indiquez si l'activité considérée est suspendue, terminée ou toujours en cours à la fin de l'année. Si vous disposez de la date à laquelle l'activité s'est terminée ou a été suspendue, indiquez-la dans les cases prévues à cet effet.

# DESCRIPTION DETAILLEE DES RUBRIQUES DE LA FICHE ROSE (FORMATION CONTINUEE DES MEMBRES DE L'EQUIPE)

Une fiche par formation

La consigne est de remplir **une fiche par formation**. Si plusieurs membres d'une équipe suivent la même formation, ceux-ci seront repris sur une seule fiche pour éviter d'encoder plusieurs fois les mêmes informations.

1. **N° du SSM**

   Ce numéro est attribué par l'administration. Le premier chiffre correspond à la province, les deux suivants au numéro du centre (par ancienneté) et le quatrième permet de différencier les éventuels sièges. Le dernier chiffre va servir à préciser d'éventuelles missions spécifiques octroyées au centre (équipe spécialisée "abus sexuel", "toxicomanie", etc.

2. **Année d'enregistrement**

   Il s'agit de l'année de référence, l'année considérée pour l'enregistrement des données.

3. **Equipe**

Préciser si l'activité est organisée par l'équipe généraliste ou par une équipe spécifique.
0 mission généraliste
1 mission spécifique « A.I.C.S. »
2 mission spécifique « Assuétudes »
3 mission spécifique « Personnes âgées »
4 mission spécifique « Exil »
5 mission spécifique « Réseau enfants »
6 mission spécifique « Surdité »
7 mission spécifique « Patients psychotiques »

4. **Code, intitulé et description de la formation**

   A l'instar du code donné à chaque consultant, désignez pour chaque formation un code interne permettant de suivre son évolution au fil des années.
   La case supplémentaire (séparée d'un +) permet de préciser si la formation entre dans le cadre d'une mission spécifique. Notez aussi l'intitulé et la description de la formation considérée.

5. **Date de début de la formation**

   Indiquez ici la date à laquelle l'activité considérée a débuté. Pour rappel, indiquez-la de la manière suivante: le 25 avril 2000 se notera 250400.

**6. Formation de base des intervenants**

Indiquez le nombre d'intervenants de l'équipe participant à la formation en spécifiant la formation de base.

**7. Type de démarche**

Indiquez dans cette rubrique si les intervenants considérés participenet à la formation d'initiative, si elle leur est conseillée ou imposée.

**8. Type de formation**

Notez le code correspondant au type de formation continuée considéré.

**9. Thème de la formation**

Indiquer sur quoi porte la formation.

**11. Organisation**

Indiquez ici le service qui a organisé la formation considérée. Il peut s'agir du SSM, d'un autre SSM, d'un autre service, d'un institut de formation, d'un formateur indépendant.

**12. Public**

Indiquez le type de public auquel s'adresse cette formation, qu'il s'agisse des membres du SSM lui-même, d'autres professionnels de la santé mentale ou d'intervenants psycho-médico-sociaux au sens large.

**13. Vocation territoriale**

Indiquez ici la vocation territoriale de l'activité, qu'elle soit locale, provinciale, sous-régionale, régionale, communautaire, nationale ou internationale.

**14. Lieu**

Notez l'endroit où s'est déroulée la formation, que ce soit au sein du SSM, dans un institut de formation ou dans un autre service.

**15. Durée de la formation**

Indiquez ici la durée totale de la formation au cours de l'année considérée. Vous ne devez indiquer que les heures de déroulement de la formation stricto sensu, sans comptabiliser le temps consacré à sa préparation, aux déplacements, etc.

**17. Fréquence**

Notez ici à quelle fréquence s'est tenue la formation.

**19. Situation en fin d'année**

Indiquez si l'activité considérée est suspendue, terminée ou toujours en cours à la fin de l'année. Si vous disposez de la date à laquelle l'activité s'est terminée ou a été suspendue,

indiquez-la dans les cases prévues à cet effet.

---